

Lampiran 1

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada:

Yth. Calon responden

Di tempat

Dengan hormat,

Saya sebagai mahasiswa prodi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, bermaksud melakukan: “Asuhan masa hamil sampai dengan KB”. Asuhan kebidanan ini dilaksanakan sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan laporan tugas akhir Prodi DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Saya mengharap partisipasi saudara atas asuhan yang saya lakukan. Saya menjamin kerahasiaan dan identitas saudara informasi yang saudara berikan hanya semata-mata digunakan untuk pengembangan ilmu kebidanan dan digunakan untuk maksud lain. Atas perhatian dan kesediaannya saya ucapkan terimakasih.

Ponorogo, 13 Februari 2021



(Erni Susanti)

Lampiran 2

LEMBAR PERSETUJUAN
INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny. C

Umur : 36 tahun

Pendidikan : Akademi

Pekerjaan : Swasta/guru TK

Alamat : Ds. Tegalombo, Kec. Kauman. Kab. Ponorogo RT/RW: 02/02

Setelah mendapat penjelasan maksud dan tujuan serta memahami pelaksanaan studi kasus asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB. Oleh mahasiswa DIII Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi klien dalam pelaksanaan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care*. Demikian persetujuan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ponorogo, 13 Februari 2021

Yang Menyatakan,



(Ny. C)

Lampiran 3

SKRINING / DETEKSI DINI IBU RISIKO TINGGI

Nama : **Ny.C** Alamat : **Ds. tegalombo**
 Umur Ibu : **36 tahun** Kec/Kab : **Kauman/Ponorogo**
 Pendidikan : **Akademi** Pekerjaan : **Swasta/Guru TK**
 Hamil Ke : **5** Haid Terakhir tgl : **26-05-20** Perkiraan Persalinan tgl : **03-03-21**
Periksa I HPL USG 02-04-21
 Umur Kehamilan : **37 Mgg** Di : **—**

KEL	NO.	Masalah/Faktor Risiko	SKOR	Tribulan			
				I	II	III	IV
I	1	Skor awal ibu hamil	2	2	2	2	2
	2	Terlalu muda, hamil ≤ 16 th	4				
	3	Terlalu tua, hamil ≥ 35 th	4				
	4	Terlalu lambat hamil I, kawin ≥ 4 th	4				
	5	Terlalu lama hamil lagi (≥ 10 th)	4				
	6	Terlalu cepat hamil lagi (< 2 th)	4	4	4	4	4
	7	Terlalu banyak anak, 4/lebih	4	4	4	4	4
	8	Terlalu tua, umur ≥ 35 th	4	4	4	4	4
	9	Terlalu pendek ≤ 145 cm	4				
	10	Pernah gagal kehamilan	4				
II	11	Pernah melahirkan dengan :					
	a. Tarikan tang / vakum	4					
	b. Uri drogoh	4					
	c. Diberi infus / Transfusi	4					
	12	Pernah Operasi Sesar	8				
	13	Penyakit pada ibu hamil :					
	a. Kurang Darah b. Malaria	4					
	c. TBC Paru d. Payah Jantung	4					
	e. Kencing Manis (Diabetes)	4					
	f. Penyakit Menular Seksual	4					
14	Bengkak pada muka/tungkai dan tekanan darah tinggi	4					
15	Hamil kembar 2 atau lebih	4					
16	Hamil kembar air (Hydramnion)	4					
17	Bayi mati dalam kandungan	4					
18	Kehamilan lebih bulan	4					
19	Letak sungsang	8					
20	Letak lintang	8					
21	Pendarahan dalam kehamilan ini	8					
22	Preeklampsia Berat / Kejang 2	8					
JUMLAH SKOR			14	14	14	14	

PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN – RUJUKAN TERENCANA

KEHAMILAN			KEHAMILAN DENGAN RISIKO			
JML SKOR	JML SKOR	PERAWA TAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN
2	KPR	BIDAN	TIDAK DIRUJUK	TIDAK DIRUJUK	BIDAN	
6 – 10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM / RS	BIDAN DOKTER	
≥ 12	KRST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER	

Kematian Ibu dalam Kehamilan : 1. Abortus

2. Lain-lain

KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI' PERENCANAAN PERSALINAN AMAN

Persalinan Melahirkan tanggal :

RUJUK DARI : 1. Sendiri 2. Dukun 3. Bidan 4. Puskesmas

RUJUK KE : 1. Bidan 2. Puskesmas 3. RS

RUJUKAN : 1. Rujukan Dini Berencana (RDB) 2. Rujukan Tepat Waktu (RTW)

Gawat Obstetrik : Kel. Faktor Risiko I & II

Gawat Obstetrik : Kel. Faktor Risiko I & II

1. Pendarahan antepartum

Komplikasi Obstetrik

3. Pendarahan postpartum

4. Uri tertinggal

5. Persalinan Lama

TEMPAT : 1. Rumah Ibu 2. Rumah Bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjanan

PENOLONG : 1. Dukun 2. Bidan 3. Dokter 4. Lain-lain

MACAM PERSALINAN : 1. Normal 2. Tindakan Pervaginam 3. Operasi Sesar

PASCA PERSALINAN : IBU :

TEMPAT KEMATIAN IBU :

1. Hidup 2. Mati, dengan penyebab a. Pendarahan b. Preeklampsia/Eklampsia c. Partus Lama d. Infeksi e. Lain-lain

1. Rumah Ibu 2. Rumah Bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjanan

BAYI :

1. Berat lahir gram, Laki-2 / Perempuan

2. Lahir hidup : APGAR Skor

3. Lahir mati, penyebab

4. Mati kemudian, umur hr, penyebab

5. Kelainan bawaan : tidak ada / ada

KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)

1. Sehat 2. Sakit 3. Mati, penyebab

Keluarga Berencana 1. Ya/Sterilisasi

Kategori Keluarga Miskin 1. Ya 2. Tidak

Lampiran 4

TAN KESEHATAN IBU HAMIL

Diisi oleh Tenaga Kesehatan

Nama Pemeriksa, Tempat Pelayanan, Paraf	Tgl	Keluhan	U.K (mg)	BB (kg)	TD (mmHg)	LILA (cm)	Tinggi Fundus (cm)
R	22/8/20	Mual, pusing.	12+4.	70	110/70	27.5	31.9
R	22/9/20	Mual, pusing, muntah	17+4	69	110/80		32.7
R	23/10/20	Perut kram.	21+4	71	110/70		25.5
R	23/11/20	Batuk	26.	73.5	110/80		26.5
R	2/1/21	Tao	31+3	75	110/80		23 cm
R	2/2/21	Mual (+)	35+6	74	100/60		26 cm
R	10/2/21	Sengking	37	76	110/80		28 cm
R	13/2/21	Sengking	37+3	74	110/80		27
R	20/2/21	Sengking	38+3	74	120/80		28
PMB APRILIA	4/3/21	USG 20. Kencing?	40-41.	-	110/70	EPD: 2-3 cm BPD: 26 mm	32 cm
PMB APRILIA	11/3/21	Kencing? muntah	41-42.	-	100/80	-	32
	12/3/21			75	120/80		
R	15/3/21	Kencing!	(USG) 39	75	110/70		32

Lampiran 5

**Daftar 26 Penapisan Ibu Bersalin Deteksi Kemungkinan Komplikasi
Gawat Darurat**

NO.	PENYULIT	YA	TIDAK
1	Riwayat bedah sesar		✓
2	Perdarahan pervaginam		✓
3	Kehamilan kurang bulan		✓
4	Ketuban pecah dengan meconium kental		✓
5	Ketuban pecah lama (> 12 jam)		✓
6	Ketuban pecah dengan kehamilan kurang bulan		✓
7	Ikterus		✓
8	Anemia berat		✓
9	Preeklamsia berat/Eklampsia		✓
10	Tinggi fundus uteri > 40 cm dan < 25 cm		✓
11	Demam > 38°C		✓
12	Gawat janin		✓
13	Presentase bukan belakang kepala		✓
14	Tali pusat menumbung		✓
15	Gemelli		✓
16	Presentasi majemuk		✓
17	Primipara fase aktif palpasi 5/5		✓
18	Shock		✓
19	Hipertensi		✓
20	Kehamilan dengan penyulit sistemik (Asma, DM, Jantung, Kelainan Darah)		✓
21	Tinggi badan < 140 cm		✓
22	Kehamilan di luar kandungan		✓
23	Posterm pregnancy		✓
24	Partus tak maju (kala I lama, kala II lama, Kala II tak maju)		✓
25	Kehamilan dengan mioma uteri		✓
26	Kehamilan dengan riwayat penyakit tertentu (hepatitis, HIV)		✓

Lampiran 6

PERSALINAN NORMAL

60 Langkah Asuhan

Persalinan Kala – dua – tiga – empat

KEGIATAN	
I. MENGENALI GEJALA DAN TANDA KALA II	
1	<p>Mendengar dan melihat tanda Kala II persalinan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ibu merasa ada dorongan kuat dan meneran • Ibu merasakan tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vagina • Perineum tampak menonjol • Vulva dan sfingter ani membuka
II. MENYIAPKAN PERTOLONGAN PERSALINAN	
2	<p>Pastikan kelengkapan peralatan, bahan, dan obat-obatan sesuai untuk menolong persalinan dan menatalaksana komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir.</p> <p>Untuk asuhan bayi baru lahir atau resusitasi siapkan :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tempat datar, rata, bersih, kering, dan hangat • 3 handuk/kain bersih, dan kering (termasuk ganjal bahu bayi) • Alat penghisap lendir • Lampu sorot 60 watt dengan jarak 60 cm dari tubuh bayi Untuk ibu : • Menggelar kain di perut bawah ibu • Menyiapkan oksitosin 10 unit • Alat suntik steril sekali pakai di dalam partus set.
3	Pakai celemek plastik atau dari bahan yang tidak tembus cairan
4	Melepaskan dan menyimpan semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering
5	Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk pemeriksaan dalam
6	Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik)
III. MEMASTIKAN PEMBUKAAN LENGKAP DAN KEADAAN JANIN	

7	<p>Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari anterior (depan) ke posterior (belakang) menggunakan kapas atau kassa yang dibasahi air DTT</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika introitus vagina, perineum, atau anus terkontaminasi tinja, bersihkan dengan seksama dari arah depan ke belakang • Buang kapas atau kasa pembersih (terkontaminasi) dalam wadah yang tersedia • Jika terkontaminasi, lakukan dekontaminasi, lepaskan dan rendam sarung tangan tersebut dalam larutan klorin 0,5% <p>Langkah #9. Pakai sarung tangan DTT/steril untuk melaksanakan langkah lanjutan.</p>
8	<p>Lakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bila selaput ketuban masih utuh saat pembukaan sudah lengkap maka lakukan amniotomi
9	<p>Dekontaminasi sarung tangan (celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik, dan rendam dalam klorin 0,5% selama 10 menit). Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan. Tutup kembali partus set.</p>
10	<p>Periksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi uterus mereda (relaksasi) untuk memastikan DJJ masih dalam batas normal (120-160 x/menit)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengambil tindakan yang sesuai jika DJJ tidak normal • Mendokumentasikan hasil-hasil pemeriksaan dalam, DJJ, semua temuan pemeriksaan dan asuhan yang diberikan ke dalam partograf
<p>IV. MENYIAPKAN IBU DAN KELUARGA UNTUK MEMBANTU PROSES MENERAN</p>	
11	<p>Beritahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin cukup baik, kemudian bantu ibu menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tunggu hingga timbul kontraksi atau rasa ingin meneran, lanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin (ikuti pedoman penatalaksanaan fase aktif) dan dokumentasikan semua temuan yang ada • Jelaskan pada anggota keluarga tentang peran mereka untuk mendukung dan member semangat pada ibu dan meneran secara benar
12	<p>Minta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat. Pada kondisi itu, ibu diposisikan setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman</p>
13	<p>Laksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat:</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif • Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai • Bantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi terbaring terlentang dalam waktu yang lama) • Anjurkan ibu untuk beristirahat di antarakontraksi • Anjurkan keluarga memberi dukungan dan semangat untuk ibu • Berikan cukup asupan cairan per oral (minum) • Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai • Segera rujuk jika bayi belum atau tidak akan segera lahir setelah pembukaan lengkap dan dipimpin meneran ≥ 120 menit (2 jam) pada primigravida atau ≥ 60 menit (1 jam) pada multigravida
14	Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam selang waktu 60 menit
V. PERSIAPAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI	
15	Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut bawah ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm
16	Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu
17	Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan
18	Pakai sarung tangan DTT/steril pada kedua tangan
VI. PERTOLONGAN UNTUK MELAHIRKAN BAYI	
Lahirnya Kepala	
19	Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu meneran secara efektif atau bernapas cepat dan dangkal
20	<p>Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi), segera lanjutkan proses kelahiran bayi. Perhatikan!</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lilitan lewat bagian atas kepala bayi • Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong tali pusat di antara dua klem tersebut
21	Setelah kepala lahir, tunggu putar paksi luar yang berlangsung secara spontan
Lahirnya Bahu	

22	Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparietal. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang
Lahirnya Badan dan Tungkai	
23	Setelah kedua bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang, tangan yang lain menelusuri dan memegang lengan dan siku bayi sebelah atas
24	Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kedua kaki dan pegang kedua kaki dengan melingkarkan ibu jari padasatu sisi dan jari-jari lainnya pada sisi yang lain agar bertemu dengan jari telunjuk)
VII. ASUHAN BAYI BARU LAHIR	
25	Lakukan penilaian (selintas): <ul style="list-style-type: none"> • Apakah bayi cukup bulan? • Apakah bayi menangis kuat dan/atau bernapas tanpa kesulitan • Apakah bayi bergerak dengan aktif? Bila salah satu jawaban adalah “TIDAK”, lanjut ke langkah resusitasi pada bayi baru lahir dengan asfiksia (lihat penuntun belajar resusitasi bayiasfiksia) Bila semua jawaban adalah “YA”, lanjut ke-26
26	Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Pastikan bayi dalam posisi dan kondisi aman di perut bagian bawah ibu
27	Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya satubayi yang lahir (hamil tunggal) dan bukan kehamilan ganda (gemelli)
28	Beritahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik
29	Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 Unit (intramuskuler) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin)
30	Dalam waktu 2 menit setelah bayi lahir, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 2-3 cm dari pusat bayi. Gunakan jari telunjuk dan jari tengah tangan yang lain untuk mendorong isi tali pusat ke arah ibu, dan klem tali pusat pada sekitar 2 cm distal dari klem pertama
31	Pemotongan dan pengikatan tali pusat <ul style="list-style-type: none"> • Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit (lindungi perut bayi), dan lakukan pengguntingan tali pusat di antara 2 klemtersebut.

	<ul style="list-style-type: none"> • Ikat tali pusat dengan benang DTT/steril pada satu sisi kemudian lingkarkan lagi benang tersebut dan ikat tali pusat dengan simpul kunci pada sisilainnya • Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan
32	<p>Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu- bayi. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting susu atau areola mammae ibu</p> <ul style="list-style-type: none"> • Selimuti ibu-bayi dengan kain kering dan hangat, pasang topi di kepalanayi • Biarkan bayi melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1jam • Sebagian besar bayi akan berhasil melakukan inisiasi menyusui dini dalam waktu 30-60 menit. Menyusu untuk pertama kali akan berlangsung sekitar 10-15 menit. Bayi cukup menyusui dari satupayudara • Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasilmenyusu
VIII. MANAJEMEN AKTIF KALA TIGA PERSALINAN	
33	Pindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cmdari vulva
34	Letakkan satu tangan diatas kain pada perut bawah ibu (di atas simfisis), untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat
35	Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorsokranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri). Jika plasenta tidak lahirsetelah
	<p>30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi kembali prosedur di atas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika uterus tidak segera berkontraksi, minta ibu, suami, atau anggota keluarga untuk melakukan stimulasiputing susu
Mengeluarkan Plasenta	

36	<p>Bila ada penekanan bagian bawah dinding depan uterus ke arah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat ke arah distal maka lanjutkan dorongan ke arah kranial hingga plasenta dapat dilahirkan.</p> <ul style="list-style-type: none"> Ibu boleh meneran tetapi tali pusat hanya ditegangkan (jangan ditarik secara kuat terutama jika uterus tak berkontraksi) sesuai dengan sumbu jalan lahir (ke arah bawah-sejajar lantai-atas) Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5-10 cm dari vulva dan lahirkan plasenta Jika plasenta tidak lepas setelah 15 menit menegangkan tali pusat: <ol style="list-style-type: none"> Ulangi pemberian oksitosin 10 unit IM Lakukan kateterisasi (gunakan teknik aseptik) jika kandung kemih penuh Minta keluarga untuk menyiapkan rujukan Ulangi tekanan dorso-kranial dan penegangan tali pusat 15 menit berikutnya Jika plasenta tak lahir dalam 30 menit sejak bayi lahir atau terjadi perdarahan maka segera lakukan tindakan plasenta manual
37	<p>Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinil kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan</p> <ul style="list-style-type: none"> Jika selaput ketuban robek, pakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian gunakan jari-jari tangan atau klem ovum DTT/steril untuk mengeluarkan selaput yang tertinggal
Rangsangan Taktil (Masase) Uterus	
38	<p>Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus terabakeras)</p> <ul style="list-style-type: none"> Lakukan tindakan yang diperlukan (Kompresi Bimanual Internal, Kompresi Aorta Abdominalis, Tampon Kondom-Kateter) jika uterus tidak berkontraksi dalam 15 detik setelah merangsang taktil/masase
IX. MENILAI PERDARAHAN	
39	Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta ke dalam kantung plastik atau tempat khusus
40	<p>Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila terjadi laserasi derajat 1 dan 2 yang menimbulkan perdarahan.</p> <p><i>Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif, segera lakukan penjahitan.</i></p>
X. ASUHAN PASCA PERSALINAN	
41	Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam

42	Pastikan kandung kemih kosong. Jika penuh lakukan kateterisasi
Evaluasi	
43	Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, bersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas di air DTT tanpa melepas sarung tangan, kemudian keringkan dengan handuk
44	Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi
45	Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik
46	Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah
47	<p>Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 kali/menit).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jika bayi sulit bernapas, merintih, atau retraksi, diresusitasi dan segera merujuk ke rumah sakit • Jika bayi napas terlalu cepat atau sesak nafas, segera rujuk ke RS rujukan • Jika kaki terasa dingin, pastikan ruangan hangat. Lakukan kembali kontak kulit ibu-bayi dan hangatkan ibu-bayi dalam satu selimut
Kebersihan dan Keamanan	
48	Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cucikan dan bilas peralatan setelah didekontaminasi
49	Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai
50	Bersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Bersihkan cairan ketuban, lendir dan darah di ranjang atau disekitar ibu berbaring. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering
51	Pastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan ASI. Anjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya
52	Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%
53	Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik, dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
54	Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering
55	Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi
56	Lakukan pemeriksaan fisik bayi baru lahir. Pastikan kondisi bayi baik, pernapasan normal (40-60 kali/menit) dan temperatur tubuh normal (36,5-37,5 °C) setiap 15 menit

57	Setelah 1 jam pemberian Vitamin K1, berikan suntikan Hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan
58	Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam didalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit
59	Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering
Dokumentasi	
60	Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang), periksa tanda vital dan asuhan Kala IV Persalinan



Lampiran 7

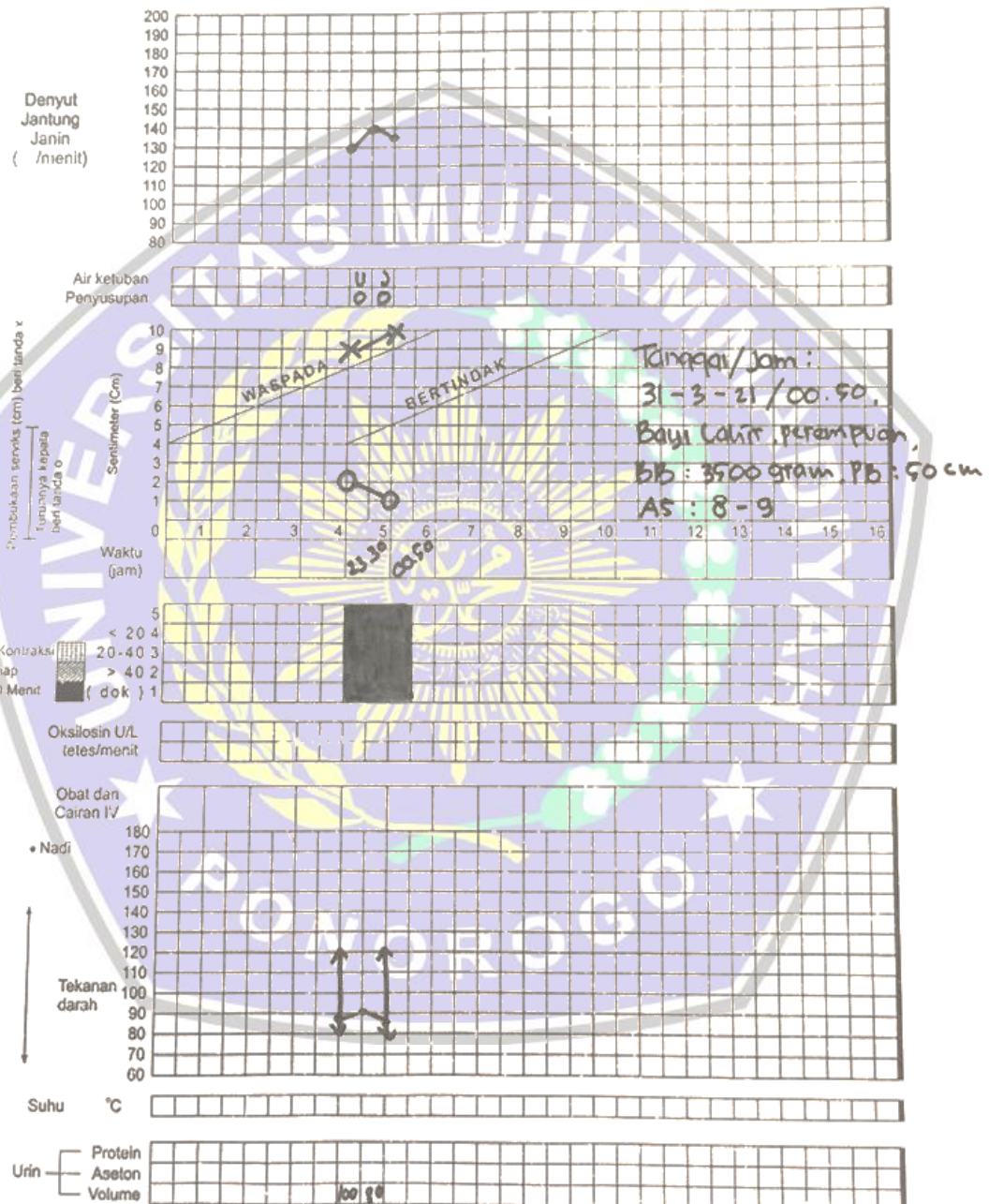
PARTOGRAF

No. Register
No. Puskesmas
Ketuban pecah

Sejak jam 00.00

Nama Ibu : NY. C
Tanggal : 31-03-21
Umur : 36
Jam : 23.30
mules sejak jam 21.00

G 5 P 1 A 0
Alamat : Sambilan
Ponorego



Lampiran 8

Catatan perkembangan

CATATAN PERSALINAN

1 Tanggal 31-3-21

2 Nama Bidan Bidan

3 Tempat persalinan Puskesmas
Rumah Ibu Rumah Sakit
Polindes PMB
Klinik Swasta Lainnya

4 Alamat tempat persalinan

5 Catatan rujuk kala I/II/III/IV

6 Alasan merujuk

7 Tempat rujukan

8 Pendamping pada saat merujuk teman
bidan dukun
suami tidak ada
keluarga

KALA I

9 Panjang garis waspada Y 1

10 Masalah lain, sebutkan

11 Penatalaksanaan masalah tersebut

12 Hasilnya

KALA II

13 Epilepsi Ya
Tidak

14 Pendamping pada saat persalinan dukun
teman tidak ada
suami
keluarga

15 Sawat lahir Ya
Tidak dilakukan yang dilakukan a
b
c
d

16 Distosia bahu Ya
Tidak dilakukan yang dilakukan a
b
c
d

17 Masalah lain, sebutkan

18 Penatalaksanaan masalah tersebut

19 Hasilnya

KALA III

20 Lama kala III 1 Menit

21 Pemberian Oksitosin 10 U IM? Ya waktu
Tidak, alasan Menit sesudah persalinan

22 Pemberian ulang Oksitosin (2x)? Ya alasan
Tidak

23 Penegangan tali pusat terkendali? Ya
Tidak, alasan

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan darah	Nadi	Temperatur	Tinggi fundus uteri	Kontraksi uterus	Kandung kemih	Pendarahan
	01.10	100/80	81	36.6°C	2 Jt & Jusat	keras	Korang	160
	01.25	120/70	80		2 Jt & Jst	keras	Korang	60
	01.40	120/70	85		2 Jt & Jst	keras	Korang	50
	01.55	120/80	81		2 Jt & Jst	keras	Korang	50
	02.15	120/80	80	36.9°C	2 Jt & Jst	keras	Korang	30
	02.35	120/80	84		2 Jt & Jst	keras	Korang	20

Masalah Kala V

Penatalaksanaan yang dilakukan untuk masalah tersebut

Bagaimana hasilnya?

24. Masase fundus uteri: Ya
Tidak, alasan

25. Plasenta lahir lengkap (intact) Ya
Jika tidak lengkap, tindakan yang dilakukan:

26. Plasenta tidak lahir > 30 menit. Ya
Ya, tindakan

27. Laserasi Ya
Ya, dimana Tidak
Jika laserasi perineum derajat 1/2/3/4
Tindakan Penjahitan dengan / tanpa anestesi
Tidak dijahit, alasan

29. Atonia uteri Ya
Ya, tindakan a
b
c
d

30. Jumlah pendarahan 250

31. Masalah lain, sebutkan

32. Penatalaksanaan masalah tersebut

33. Hasilnya

BAYI BARU LAHIR

34. Berat badan 3500 gram

35. Panjang 50 cm

36. Jenis kelamin ♂

37. Penilaian bayi baru lahir Tidak ada penyakit

38. Bayi lahir Normal
Ya, tindakan yang dilakukan mengeringkan
menghangatkan
angsangan taktil
bungkus bayi dan tempatkan disisi ibu
 tindakan pencegahan infeksi mata
Aspirasi ringan/pucat/birumenas, tindakan
mengeringkan Menghangatkan
angsangan taktil lain-lain, sebutkan
bebaskan jalan napas
bungkus bayi dan
tempatkan disisi ibu
Cacat bawaan, sebutkan Hipotermia, tindakan

39. Pemberian ASI Sejara
Ya, waktu setelah bayi lahir
Tidak, alasan

40. Masalah lain, sebutkan

Hasilnya

Lampiran 9

PERSETUJUAN PELAYANAN KELUARGA BERENCANA
(INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Ny. C umur : 36 tahun
Alamat : Ds. Tegalombo, jambon, ponorogo

Adalah tindakan sebagai diri saya/orang tua/suami/keluarga dari pasien

Nama : Tn. S umur : 37 tahun
Alamat : Ds. Tegalombo, jambon, ponorogo

Setelah mendapatkan penjelasan dari pasien tentang tindakan medis yang akan dilakukan berkaitan dengan keluarga berencana dan segala resiko yang bisa terjadi, maka kami menyerahkan sepenuhnya dengan ikhlas untuk melakukan tindakan

Suntik KB, pemasangan pelepasan IUD, pemasangan pelepasan implant, kondom, dsb

Pernyataan ini kami buat dengan penuh kesadaran atas resiko tindakan medis yang akan diberikan. Bila kemudian terjadi resiko yang berhubungan dengan tindakan maka kami akan mentutur sesuai hukum yang berlaku

Demikian pernyataan ini kami buat, agar dapat dipergunakan seperlunya.

Ponorogo, 26 Mei 2021
Pukul 16.30

Yang memberikan penjelasan

Bidan _____ pasien _____

Keluarga saksi _____ Ny. C _____

Tn. S

Lampiran 10

K/I/KB/13

**KARTU
PESERTA KB**

Nama Peserta KB : Ny. C

Nama Suami/Istri : Tn. S

Tgl. Lahir/Umur Istri : 37 th

Alamat Peserta KB : Ds. Tegayombo

Tahapan KS :

Status Peserta JKN : ☐ Peserta JKN :
☐ Penerima Bantuan Iuran
☐ Bukan Penerima Bantuan Iuran
☐ Bukan Peserta JKN

Nama Faskes KB :

Nomor Kode Faskes KB :

BIDAN
Drs. Bulu Lor. Kec. Jambon
(Kab. Ponorogo)

[illegible]

Lampiran 11**SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Nama Mahasiswa : Erni Susanti
 NIM : 18621633
 Pokok Bahasan : tanda-tanda persalinan
 Tempat Praktik : PMB Nurul Hidayah SST. Keb
 Tanggal : 13 februari 2021
 Waktu : 18.30

- A. Tujuan Umum
Ibu dapat memahami tentang tanda-tanda persalinan
- B. Tujuan Khusus
Ibu dapat mengerti tentang pengertian persalinan, tanda-tanda dalam proses persalinan seperti keluarnya lendir bercampur darah, pecahnya ketuban, kontraksi yang teratur dan kuat, serta persiapan persalinan
- C. Materi
Tanda-tanda persalinan
- D. Kegiatan Penyuluhan
 1. Metode : ceramah dan tanya jawab
 2. Media : leaflet

E. Proses penyuluhan

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1	Pembukaan 1 menit	Memberi salam pembuka, pengenalan	Menjawab salam	leaflet
2	Pelaksanaan 3 menit	Penyampaian materi	memperhatikan	
3	Evaluasi 2 menit	Tanya jawab	Menjawab pertanyaan	
4	Penutup 1 menit	Mengucapkan salam penutup	Menjawab salam	

- F. Evaluasi
Ibu dapat mengulang kembali tentang pengertian persalinan, tanda-tanda persalinan, serta persiapan persalinan

Mengetahui,

Pembimbing lahan

 ponorogo, 13 februari 2021
 mahasiswa


(Nurul Hidayah, SST. Keb)

(Erni susanti)

TANDA-TANDA PERSALINAN



OLEH : ERNI SUSANTI

NIM: 18621633

DIII KEBIDANAN

**UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH PONOROGO**

APA SIH PERSALINAN ITU ???

Persalinan normal adalah proses pengeluaran bayi dan plasenta melalui jalan lahir tanpa bantuan alat



Tanda-tanda persalinan

1. Keluar lendir bercampur darah
2. Ketuban pecah
3. Kontraksi yang teratur

1. Keluar lendir bercampur darah

Pengeluaran lendir bercampur darah terjadi karena pada saat serviks membuka, secara bersamaan cairan ketuban dan darah keluar



2. ketuban pecah

Sering kali pada ketuban pecah ibu merasakan seperti mengompol, namun untuk memastikan apa yang keluar melalui jalan lahir tersebut urin atau cairan ketuban, biasanya urin mempunyai bau yang khas, namun cairan ketuban ini lebih berbau anyir.



3. kontraksi yang teratur

HIS pendahuluan ini tidak teratur dan menyebabkan nyeri pada perut bagian bawah dan lipatan paha tidak menyebabkan nyeri melingkar dari pinggang ke perut bagian bawah seperti HIS persalinan asli, namun pada persalinan asli HIS akan terasa teratur semakin sering dan kuat dengan frekuensi dan durasi yang semakin sering dengan kemajuan persalinan.



Apa yang harus dilakukan apabila terasa tanda-tanda

Apabila tanda-tanda persalinan tersebut sudah terasa maka segera memeriksakan diri ke bidan terdekat atau dokter atau petugas kesehatan lain terdekat.

Yang perlu dipersiapkan dalam proses persalinan, yaitu:

- Rencana tempat persalinan
- Biaya persalinan
- Transportasi
- Pendonor darah
- Pengambilan keputusan keluarga
- Perlengkapan bayi

Semoga persalinan anda lancar, ibu dan bayi sehat

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Erni Susanti
 NIM : 18621633
 Pokok Bahasan : Gizi Pada Ibu Hamil
 Tempat Praktik : PMB Nurul Hidayah SST. Keb
 Tanggal : 20 februari 2021
 Waktu : 19.32

- A. Tujuan Umum
 Ibu dapat memahami tentang kebutuhan gizi pada ibu hamil menjelang persalinan
- B. Tujuan Khusus
 Ibu dapat mengerti tentang pentingnya gizi seimbang pada ibu hamil, mengetahui diet seimbang untuk ibu hamil, manfaat gizi seimbang bagi ibu hamil serta contoh menu sehari-hari untuk kebutuhan ibu hamil

- C. Materi
 Gizi pada ibu hamil

- D. Kegiatan Penyuluhan
1. Metode : ceramah dan tanya jawab
 2. Media : leaflet

- E. Proses penyuluhan

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1	Pembukaan 1 menit	Memberi salam pembuka, pengenalan	Menjawab salam	leaflet
2	Pelaksanaan 3 menit	Penyampaian materi	memperhatikan	
3	Evaluasi 2 menit	Tanya jawab	Menjawab pertanyaan	
4	Penutup 1 menit	Mengucapkan salam penutup	Menjawab salam	

- F. Evaluasi
 Ibu dapat mengulang kembali tentang pentingnya gizi seimbang, manfaat, contoh menu serta diet untuk ibu hamil dengan gizi seimbang menjelang persalinan

Mengetahui,

Pembimbing lahan

ponorogo, 20 februari 2021
 mahasiswa



(Nurul Hidayah, SST. Keb)

(Erni susanti)

GIZI IBU HAMIL

Mengapa gizi seimbang penting bagi ibu hamil ?

Makanan yang mengandung zat-zat yang dibutuhkan ibu selama kehamilan dalam susunan yang seimbang yang dibutuhkan oleh ibu hamil



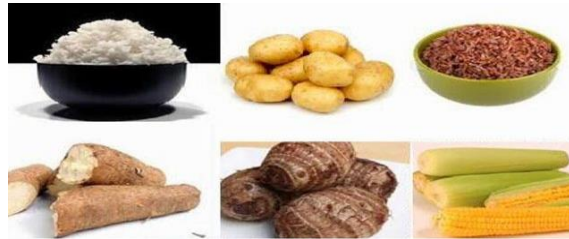
Apa manfaat gizi seimbang pada ibu hamil?

- a. Pertumbuhan janin
- b. Kesehatan dan kekuatan badan ibu
- c. Supaya luka-luka persalinan lekas sembuh dalam nifas

Diet Seimbang Ibu hamil

3. Makanan yang mengandung karbohidrat : nasi, jagung, ketela.

Fungsi karbohidrat sebagai sumber energi



4. Makanan yang mengandung lemak antara lain : Daging

Fungsi makanan yang mengandung lemak : sebagai sumber tenaga



1. Makanan yang mengandung protein antara lain : susu, telur, ikan

Fungsi protein: sebagai sumber pembangun



2. Sayur-sayuran dan buah-buahan
Sebagai sumber vitamin, mineral dan serat



Vitamin dan Suplemen (Zat besi dan Asam folat)

Zat besi : untuk penambah darah

Asam folat : untuk kecerdasan anak



Teknik pemberian makanan pada ibu hamil yang mengalami masalah kehamilan yaitu :

- Makan sedikit dan sering
- Sajikan makanan dalam keadaan hangat dan menarik



CONTOH MENU MAKANAN

PAGI

- Nasi
- Sayur bayam
- Tempe
- Buah papaya
- Susu



Cemilan

- Bubur kacang hijau

SIANG

- Nasi
- Sayur kangkung
- Ikan bandeng
- Buah jeruk
- The hangat



MALAM

- Nasi
- Sayur lodeh
- Ayah goreng
- Buah Apel

SATUAN ACARA PENYULUHAN GIZI PADA IBU HAMIL



**DISUSUN OLEH :
ERNI SUSANTI
18621633**

**DIII KEBIDANAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO**

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Erni Susanti
 NIM : 18621633
 Pokok Bahasan : persalinan
 Tempat Praktik : PMB Nurul Hidayah SST. Keb
 Tanggal : 31 maret 2021
 Waktu : 23.30

- A. Tujuan Umum
Ibu dapat memahami tentang proses persalinan
- B. Tujuan Khusus
Ibu dapat mengerti tentang pengertian persalinan, macam-macam persalinan, faktor yang mempengaruhi persalinan, macam posisi persalinan, tanda-tanda akan persalinan serta tanda bahaya persalinan
- C. Materi persalinan
- D. Kegiatan Penyuluhan
 1. Metode :ceramah dan tanya jawab
 2. Media :leaflet

E. Proses penyuluhan

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1	Pembukaan 1 menit	Memberi salam pembuka, perkenalan	Menjawab salam	leaflet
2	Pelaksanaan 3 menit	Penyampaian materi	memperhatikan	
3	Evaluasi 2 menit	Tanya jawab	Menjawab pertanyaan	
4	Penutup 1 menit	Mengucapkan salam penutup	Menjawab salam	

- F. Evaluasi
Ibu dapat mengulang kembali tentang pengertian persalinan, macam- macam persalinan, faktor yang mempengaruhi persalinan, macam posisi persalinan, tanda-tanda akan persalinan serta tanda bahaya persalinan

Mengetahui,

Pembimbing lahan

ponorogo, 31 maret 2021
mahasiswa



(Nurul Hidayah,..SST.Keb)

(Erni susanti)

TANDA-TANDA IBU YANG AKAN MELAHIRKAN

- ❖ Rasa sakit atau mules yang datang secara teratur yaitu sekitar setiap 10 menit atau lebih sering
- ❖ Rasa mules ini terjadi pada perut bagian bawah
- ❖ Keluarnya lendir bercampur darah

Tanda bahaya pada saat persalinan

- ❖ Air ketuban keluar sebelum adanya tanda persalinan
- ❖ Bayi belum lahir 12 jam sesudah adanya tanda persalinan
- ❖ Perdarahan melali jalan lahir lebih dari 500 cc
- ❖ Demam tinggi



Sebelum tanda-tanda muncul dan mengganggu disaat persalinan maka suami atau pihak keluarga harus mempersiapkan segala sesuatu disaat menghadapi persalinan, diantaranya:

- Donor darah, jika sewaktu-waktu diperlukan ibu
- Menanyakan pada bidan atau dokter kapan perkiraan tanggal persalinan
- Menyiapkan kendaraan jika sewaktu-waktu ibu merasakan tanda ingin bersalin
- Menyiapkan biaya untuk menghadapi persalinan



PERSALINAN



OLEH:

ERNI SUSANTI

18621633

DIII KEBIDANAN

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO**

PENGERTIAN

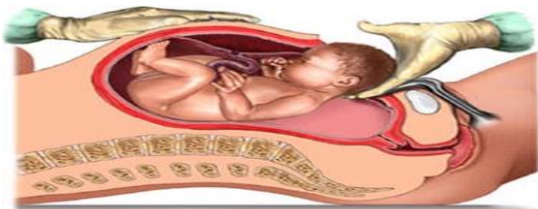
Persalinan adalah suatu proses dimana janin dan plasenta keluar dari uterus, ditandai dengan peningkatan kontraksi rahim yang menyebabkan penipisan dan pembukaan serviks serta keluarnya lendir darah dari vagina.

MACAM-MACAM PERSALINAN

1. Persalinan normal: bayi lahir melalui vagina

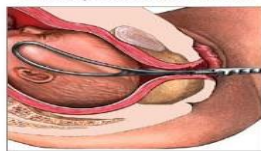
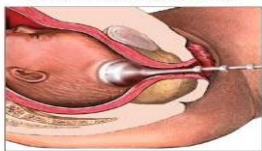


2. Persalinan abnormal (sesar, vacum, forcep)



Vacuum-assisted birth

Forceps-assisted birth



FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERSALINAN

1. Power (tenaga)

Adalah tenaga yang dihasilkan oleh HIS atau kontraksi dan reaksi otot rahim, kontraksi otot-otot perut, kontraksi diafragma, dan aksi ligamen, dengan kerjasama yang baik dan sempurna

2. Passage (jalan lahir)

Merupakan jalan lahir yang harus dilewati oleh janin terdiri dari rongga panggul, dasar panggul, serviks, dan vagina, syarat agar janin dan plasenta dapat melalui jalan lahir tanpa ada rintangan, maka jalan lahir tersebut harus normal.



3. Janin

Posisi dan kepala yang besar dapat mempengaruhi proses persalinan.



4. Kondisi psikologis ibu

Semakin ibu siap dan memahami proses persalinan maka ibu akan semakin mudah bekerja sama dengan petugas kesehatan yang akan membantu proses persalinan.

MACAM-MACAM POSISI BERSALIN

1. Posisi miring: membuat ibu lebih nyaman dan efektif untuk meneran, membantu memperbaiki oksiput yang melintang untuk berputar menjadi posisi oksiput anterior. Memudahkan ibu beristirahat diantara kontraksi dan mengurangi risiko terjadinya laserasi perineum



2. Posisi jongkok: membantu mempercepat kemajuan kala II persalinan dan mengurangi rasa nyeri.



3. Posisi merangkak: meningkatkan oksigenasi bagi bayi dan bisa mengurangi rasa sakit punggung bagi ibu.



4. Posisi setengah duduk: dengan posisi ini penolong persalinan lebih leluasa dalam membantu kelahiran kepala janin serta lebih leluasa untuk dapat mempertahankan perineum



SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Erni Susanti
 NIM : 18621633
 Pokok Bahasan : tanda bahaya masa nifas
 Tempat Praktik : PMB Nurul Hidayah SST. Keb
 Tanggal : 06 april 2021
 Waktu : 14.00

- A. Tujuan Umum
Ibu dapat memahami tentang tanda bahaya masa nifas
- B. Tujuan Khusus
Ibu dapat mengerti tentang pengertian masa nifas, tanda bahaya masa nifas, serta jenis tanda bahaya pada masa nifas
- C. Materi
Tanda bahaya masa nifas
- D. Kegiatan Penyuluhan
 1. Metode :ceramah dan tanya jawab
 2. Media :leaflet

E. Proses penyuluhan

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1	Pembukaan 1 menit	Memberi salam pembuka, perkenalan	Menjawab salam	leaflet
2	Pelaksanaan 3 menit	Penyampaian materi	memperhatikan	
3	Evaluasi 2 menit	Tanya jawab	Menjawab pertanyaan	
4	Penutup 1 menit	Mengucapkan salam penutup	Menjawab salam	

- F. Evaluasi
Ibu dapat mengulang kembali tentang pengertian masa nifas, tanda bahaya masa nifas, serta jenis tanda bahaya pada masa nifas

Mengetahui,

Pembimbing lahan

ponorogo, 06 april 2021
mahasiswa



(Nurul Hidayah,.SST.Keb)

(Erni susanti)

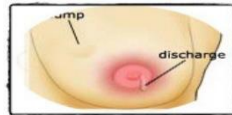
BILA ADA SALAH SATU
TANDA BAHAYA DIATAS,
APA YANG HARUS KITA
LAKUKAN ????

**Segera periksa ke tenaga
kesehatan (bidan/dokter/sarana
pelayanan kesehatan terdekat)**



Fakta di Indonesia

- Setiap jam, 1 orang ibu meninggal sebagian besar ibu bersalin meninggal disebabkan karena perdarahan, infeksi persalinan, kejang, demam, depresi
- Setiap jam, 17 bayi meninggal sebagian besar kematian bayi disebabkan karena berat bayi lahir rendah (BBLR), kesulitan bernafas sewaktu lahir (asfiksia), infeksi, diare dan pneumonia.



Tanda Bahaya Masa Nifas



OLEH:

ERNI SUSANTI

(18621633)

DIII KEBIDNAN

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO**

Pengertian nifas

Nifas (puerperium) dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas berlangsung selama kira-kira 6-8 minggu (prawirohardjo, 2005).



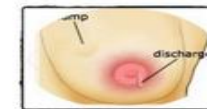
Apa yang dimaksud tanda bahaya nifas ?

Suatu keadaan gawat darurat setelah proses persalinan yang membutuhkan penanganan secara khusus oleh tenaga kesehatan, karena jika tidak dilakukan tindakan segera akan mengakibatkan kerusakan jaringan atau sistem tubuh bahkan dapat menimbulkan kematian



Nifas ???

1. Perdarahan lewat jalan lahir
2. Lochea berbau busuk
3. Nyeri pada perut bagian bawah
4. Pusing dan lemas yang berlebihan
5. Demam, suhu tubuh ibu $> 38^{\circ}\text{C}$
6. Bengkak padam wajah, tangan dan kaki
7. Penyulit dalam menyusui (payudara bengkak, berwarna kemerahan dan sakit puting susu)
8. Merasa sedih atau tidak mampu mengasuh sendiri bayi dan dirinya sendiri.



Tetap tenang dan tidak bingung



Gambar

Column 4 Apa yang harus dilakukan??

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Erni Susanti
 NIM : 18621633
 Pokok Bahasan : gizi pada ibu nifas
 Tempat Praktik : PMB Nurul Hidayah SST. Keb
 Tanggal : 22 april 2021
 Waktu : 15.00

- A. Tujuan Umum
Ibu dapat memahami tentang kebutuhan gizi pada masa nifas
- B. Tujuan Khusus
Ibu dapat mengerti tentang pengertian gizi, tujuan pemenuhan gizi, tanda-tanda kekurangan gizi, kebutuhan kalori dan zat besi pada ibu nifas, cara mengatasi kekurangan gizi, 13 pesan dasar gizi seimbang, serta contoh menu ibu menyusui.
- C. Materi
Gizi pada ibu nifas
- D. Kegiatan Penyuluhan
 1. Metode : ceramah dan tanya jawab
 2. Media : leaflet
- E. Proses penyuluhan

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1	Pembukaan 1 menit	Memberi salam pembuka, perkenalan	Menjawab salam	leaflet
2	Pelaksanaan 3 menit	Penyampaian materi	memperhatikan	
3	Evaluasi 2 menit	Tanya jawab	Menjawab pertanyaan	
4	Penutup 1 menit	Mengucapkan salam penutup	Menjawab salam	

- F. Evaluasi
 Ibu dapat mengulang kembali tentang pengertian gizi, tujuan pemenuhan gizi, tanda-tanda kekurangan gizi, kebutuhan kalori dan zat besi pada ibu nifas, cara mengatasi kekurangan gizi, 13 pesan dasar gizi seimbang, serta contoh menu ibu menyusui.
 Mengetahui,

Pembimbing lahan

ponorogo, 22 april 2021
 mahasiswa



(Nurul Hidayah, SST. Keb)

(Erni susanti)

Tahukah anda tentang gizi ???

Gizi adalah ikatan kimia yang diperlukan untuk melakukan fungsinya, yaitu sebagai penghasil energi, sebagai unsur pembangun, dan mengatur proses kehidupan.

Gizi seimbang adalah makanan yang mengandung zat tenaga, zat pembangunan dan zat pengatur yang dikonsumsi seseorang dalam suatu hari, sesuai dengan kecukupan tubuhnya.



Apa tujuan pemenuhan gizi seimbang bagi ibu post partum ????

- Memulihkan kondisi tubuh ibu setelah melahirkan dan mencegah perombakan zat gizi dari tubuh ibu.
- Memproduksi ASI yang cukup dan memberi kadar kalori maksimal dalam ASI
- Meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit bagi ibu dan bayi

Kebutuhan kalori dan zat gizi bagi ibu:

Post partum:

KALORI

Rata-rata ibu harus mengonsumsi 2300-2700 kal/hari ketika menyusui

Zat gizi

- Kalori: karbohidrat, lemak
- Protein
- Kalsium
- Cairan
- Vitamin B12
- Karbohidrat
- Vitamin C
- Lemak
- Sayuran dan buah-buahan
- Zat besi
- Garam
- Beryodium



- Mempertahankan dan meningkatkan kebugaran dan stamina
- Memberi cukup vitamin A bagi ibu dan bayi sehingga terhindar dari kebutaan
- Untuk memperlancar bekerjanya fungsi organ-organ tubuh
- Mengoptimalkan tumbuh kembang bayi
- Meningkatkan perkembangan sel-sel otak bayi



Tanda-tanda kekurangan Gizi

Pada ibu:

1. Berat badan kurang dari normal
2. Aktivitas ibu menurun
3. Sering mengalami pusing, letih dan lesu
4. Resiko timbulnya anemia

Pada bayi:

1. Berat badan kurang dari normal
2. Tumbuh kembang terganggu/lambat
3. Sering rewel, menangis
4. Rambut warna merah kusam



Cara mengatasi kekurangan gizi:

1. Konsultasi dengan tenaga kesehatan terdekat
2. Mengonsumsi makanan yang bergizi
3. Pola makan teratur
4. Sedafaran dalam kegiatan gizi buruk
5. Mendukung dan melaksanakan program pemerintah tentang cara mengatasi gizi buruk

13 pesan dasar gizi seimbang:

1. Santap aneka ragam makanan
2. Makan makanan untuk memenuhi kebutuhan energi
3. Makan sumber karbohidrat setengah dari kebutuhan energi
4. Batasi lemak seperempat dari kecukupan energi
5. Gunakan garam beryodium
6. Makan-makanan sumber zat besi
7. Berikan ASI kepada bayi sampai berusia 6 bulan
8. Biasakan makan pagi
9. Minum cukup air putih
10. Beraktifitas fisik dan olahraga teratur
11. Hindari minuman-minuman beralkohol
12. Baca label pada makanan kemasan
13. Makan-makanan yang aman bagi kesehatan



Contoh menu seimbang untuk ibu yang menyusui:

1. Makan pagi: nasi, telur, tempe, sayur, buah pepaya
2. Makan siang: nasi, ikan, urap, sayuran, pepes tahu, buah jeruk
3. Makan malam: nasi, sayur, ikan, pisang



GIZI SEIMBANG PADA IBU POST PARTUM



OLEH:

ERNI SUSANTI

(18621633)

DIII KEBIDANAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Erni Susanti
 NIM : 18621633
 Pokok Bahasan : perawatan bayi baru lahir
 Tempat Praktik : PMB Nurul Hidayah SST. Keb
 Tanggal : 06 april 2021
 Waktu : 16.10

- A. Tujuan Umum
Ibu dapat memahami tentang perawatan bayi baru lahir
- B. Tujuan Khusus
Ibu dapat mengerti tentang pengertian bayi baru lahir, jenis perawatan bayi baru lahir, serta tanda bahaya bayi baru lahir
- C. Materi
Perawatan bayi baru lahir
- D. Kegiatan Penyuluhan
 1. Metode :ceramah dan tanya jawab
 2. Media :leaflet

E. Proses penyuluhan

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1	Pembukaan 1 menit	Memberi salam pembuka, perkenalan	Menjawab salam	leaflet
2	Pelaksanaan 3 menit	Penyampaian materi	memperhatikan	
3	Evaluasi 2 menit	Tanya jawab	Menjawab pertanyaan	
4	Penutup 1 menit	Mengucapkan salam penutup	Menjawab salam	

- F. Evaluasi
Ibu dapat mengulang kembali tentang pengertian bayi baru lahir, jenis perawatan bayi baru lahir, serta tanda bahaya bayi baru lahir.

ponorogo, 06 april 2021
 mahasiswa

Pembimbing lahan



(Nurul Hidayah,..SST.Keb)

(Erni susanti)

BAYI BARU LAHIR (BBL)



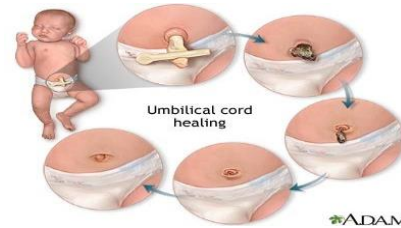
Bayi baru lahir normal atau cukup bulan dengan lama kehamilan 37-42 minggu dan berat lahir 2500-4000 gram baik secara normal maupun operasi sesar.

TUJUAN PERAWATAN BBL

1. Mempertahankan kebersihan dan kesehatan bayi
2. Mempertahankan kehangatan dan mencegah suhu bayi turun
3. Memastikan keamanan dan mencegah cedera atau infeksi
4. Mengidentifikasi masalah-masalah yang memerlukan perhatian segera

APA SAJA PERAWATAN BBL YANG DILAKUKAN DI RUMAH ???

1. Perawatan tali pusat



- ✚ Jangan diberi apapun, selalu pastikan dalam keadaan kering
- ✚ Biasanya akan lepas 1-2 minggu
- ✚ Bungkus dengan kasa steril dan kering

2. Memandikan bayi baru lahir



Memandikan bayi menggunakan air hangat dan jangan terlalu lama, dan aman lalu pakaikan baju, dan topi agar menjaga kehangatannya

3. menjaga kebersihan kemaluan



Bersihkan dengan air seperti selesai BAB/BAK dan hindari menggunakan popok pampers sepanjang hari atau terlalu lama

4. menjaga kehangatan bayi



5. perawatan kuku bayi



Gunting kuku bayi setiap panjang dan pada saat bayi tertidur lakukan dengan hati-hati

6. perawatan mata bayi (jika kotor)



Bersihkan mata bayi dengan kapas bulat yang telah dicelupkan air hangat

7. perawatan telinga bayi (jika kotor)



Bersihkan dengan kapas cottonbud yang ujungnya dibasahi air hangat, lakukan dengan hati-hati

8. menidurkan bayi



Bayi tidur \pm 16 jam/hari, pasang kelambu saat bayi tidur siang/malam dan pastikan bayi aman

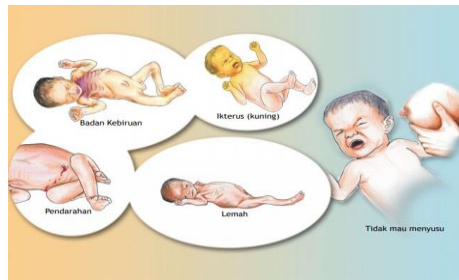
9. memberikan ASI

Berikan ASI eksklusif hingga bayi umur 6 bulan



TANDA-TANDA BAHAYA BAYI BARU LAHIR

1. Malas menyusu
2. Kejang
3. Mengantuk terus atau tidak sadar
4. Nafas cepat ($> 60x/m$) atau nafas lambat ($< 20x/m$)
5. Tangisan merintih
6. Tubuh tampak kuning
7. Tali pusat kemasam atau berbau



PERAWATAN BAYI BARU LAHIR



OLEH:

ERNI SUSANTI

18621633

DIII KEBIDANAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Erni Susanti
 NIM : 18621633
 Pokok Bahasan : ASI eksklusif
 Tempat Praktik : PMB Nurul Hidayah SST. Keb
 Tanggal : 22 april 2021
 Waktu : 15.00

- A. Tujuan Umum
Ibu dapat memahami tentang pemberian ASI secara eksklusif
- B. Tujuan Khusus
Ibu dapat mengerti tentang pengertian ASI eksklusif, keunggulan ASI, manfaat ASI, cara pemberian ASI bagi ibu yang bekerja, cara menjaga mutu, cara menyimpan ASI serta waktu pemberian ASI.
- C. Materi
Pemberian ASI secara eksklusif
- D. Kegiatan Penyuluhan
 1. Metode : ceramah dan tanya jawab
 2. Media : leaflet
- E. Proses penyuluhan

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1	Pembukaan 1 menit	Memberi salam pembuka, perkenalan	Menjawab salam	leaflet
2	Pelaksanaan 3 menit	Penyampaian materi	memperhatikan	
3	Evaluasi 2 menit	Tanya jawab	Menjawab pertanyaan	
4	Penutup 1 menit	Mengucapkan salam penutup	Menjawab salam	

- F. Evaluasi
Ibu dapat mengulang kembali tentang pengertian ASI eksklusif, keunggulan ASI, manfaat ASI, cara pemberian ASI bagi ibu yang bekerja, cara menjaga mutu, cara menyimpan ASI serta waktu pemberian ASI.

Mengetahui,

Pembimbing lahan

ponorogo, 22 april 2021
mahasiswa



(Nurul Hidayah, SST. Keb)

(Erni susanti)

Pemberian ASI bagi ibu yang bekerja

- Beri ASI sebelum berangkat bekerja
- Keluarkan ASI pada malam hari dan siang hari bila berada di kantor setiap 3-4 jam
- ASI disimpan di dalam lemari pendingin dan diberikan saat ibu tidak dirumah
- ASI dihangatkan dengan merendamnya dalam air hangat
- ASI yang tersisa tidak boleh disimpan kembali ke dalam lemari pendingin
- Berikan ASI dengan cangkir/sendok



Cara menyimpan ASI di rumah

- ❖ Di tempat udara terbuka: 6-8 jam
- ❖ Di dalam termos berisi es batu: 24 jam
- ❖ Di lemari es: 3 kali 24 jam
- ❖ Di freezer: 2 minggu

KAPAN DAN BAGAIMANA ASI DIBERIKAN ???

- ✚ Ibu harus yakin mampu menyusui
- ✚ ASI mulai diberikan segera 30 menit setelah ibu melahirkan
- ✚ Waktu dan lama menyusui tidak perlu dibatasi dan tidak perlu dijadwal
- ✚ Berikan hanya ASI saja hingga bayi berusia 6 bulan
- ✚ Setelah bayi berusia 6 bulan, selain ASI bayi diberikan MP-ASI
- ✚ Pemberian ASI tetap dianjurkan hingga bayi berusia 2 tahun

BAGAIMANA CARA MENJAGA MUTU DAN JUMLAH PRODUKSI ASI ???

- Memijat payudara secara teratur dan sering menyusui



ASI EKSKLUSIF

ASI adalah makanan terbaik untuk bayi



OLEH:

ERNI SUSANTI

18621633

DIII KEBIDANAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO

Asi Eksklusif ???



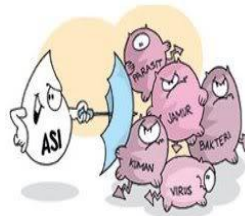
Bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan hanya diberi ASI saja. Tidak diberi makanan atau minuman tambahan apapun

ASI

Makanan alamiah berupa cairan dengan kandungan gizi yang cukup dan sesuai kebutuhan bayi sehingga bayi tumbuh dan berkembang dengan baik.

APA SAJA KEUNGGULAN ASI

- Mengandung zat gizi sesuai kebutuhan bayi
- Mengandung zat kekebalan
- Menilndungi bayi dari elergi
- Aman dan terjamin kebersihannya
- Tidak akan pernah basi
- Membantu memperbaiki refleksi menghisap, menelan dan pernapasan bayi



Manfaat ASI

Bagi ibu

- Hubungan kasih sayang antara ibu dengan bayi
- Mengurangi perdarahan setelah persalinan
- Mempercepat pemulihan kesehatan ibu
- Menunda kehamilan berikutnya
- Mengurangi resiko terkena kanker payudara
- Lebih praktis karena ASI lebih mudah diberikan

Bagi bayi

- Bayi lebih sehat, lincah dan tidak cengeng
- Bayi tidak sering sakit



Bagi keluarga

- Tidak perlu biaya untuk pembelian susu formula dan perlengkapannya
- Tidak perlu waktu dan tenaga untuk menyediakan susu formula
- Tidak perlu biaya dan waktu untuk merawat dan mengobati bayi yang sering sakit
- Mengurangi biaya dan waktu untuk pemeliharaan kesehatan ibu

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Nama Mahasiswa : Erni Susanti
 NIM : 18621633
 Pokok Bahasan : kontrasepsi suntik 3 bulan
 Tempat Praktik : PMB Nurul Hidayah SST. Keb
 Tanggal : 26 mei 2021
 Waktu : 16.30

- A. Tujuan Umum
Ibu dapat memahami tentang KB suntik 3 bulan
- B. Tujuan Khusus
Ibu dapat mengerti tentang pengertian alat kontrasepsi, jenis- jenis alat kontrasepsi, serta waktu pemasangan alat kontrasepsi
- C. Materi
KB suntik 3 bulan
- D. Kegiatan Penyuluhan
 1. Metode :ceramah dan tanya jawab
 2. Media :leaflet

E. Proses penyuluhan

No	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Media
1	Pembukaan 1 menit	Memberi salam pembuka, perkenalan	Menjawab salam	leaflet
2	Pelaksanaan 3 menit	Penyampaian materi	memperhatikan	
3	Evaluasi 2 menit	Tanya jawab	Menjawab pertanyaan	
4	Penutup 1 menit	Mengucapkan salam penutup	Menjawab salam	

- F. Evaluasi
Ibu dapat mengulang kembali tentang pengertian alat kontrasepsi, jenis- jenis alat kontrasepsi, serta waktu pemasangan alat kontrasepsi, dan ibu memilih menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan

Mengetahui,

Pembimbing lahan

ponorogo, 26 mei 2021
mahasiswa

(Nurul Hidayah, SST. Keb)

(Erni susanti)

APA SIH KB ITU???



KB/keluarga berencana adalah suatu usaha untuk mengatur jumlah dan jarak antara kelahiran anak guna meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan keluarga.

APA SAJA MANFAAT KB

- ❖ Menghindari kehamilan resiko tinggi
- ❖ Menurunkan angka kematian ibu dan bayi
- ❖ Meringankan beban ekonomi keluarga
- ❖ Membentuk keluarga bahagia sejahtera

SIAPA YANG HARUS BER-KB ???

Pasangan usia subur yaitu usia 15-49 tahun yang ingin menunda kehamilan, menjarangkan kehamilan, atau mengakhiri kehamilan



METODE KONTRASEPSI

Merupakan cara, alat, obat-obatan yang digunakan untuk mencegah terjadinya kehamilan, antara lain:

1. Metode laktasi
2. Kondom
3. Pil KB
4. KB suntik
5. Implant/susuk
6. IUD / spiral
7. MOW/MOP



MAL (METODE AMENORE LAKTASI)

Metode KB yang cocok untuk ibu nifas, syaratnya:

- Menyusui bayi secara eksklusif setelah melahirkan (hanya ASI secara penuh, teratur, dan sesering mungkin)
- Belum haid
- Efektif hanya sampai 6 bulan



KONDOM

Keuntungan:

- Efektif bila digunakan dengan benar
- Tidak mengganggu ASI
- Murah & mudah didapat
- Mencegah penyakit menular seksual

Keterbatasan:

- Efektivitas tidak terlalu tinggi
- Agak mengganggu hubungan seksual
- Bisa terjadi alergi bahan lateks

PIL KB



- Efektif bila digunakan dengan benar
- Tidak mengganggu hubungan seksual
- Harus diminum setiap hari
- Bertambah gemuk

Terdapat 2 macam:

1. Pil kombinasi (estrogen & progesteron), Tidak untuk ibu menyusui
2. Mini pil (progesteron)
Tidak mengganggu ASI, cocok untuk ibu menyusui
Dapat terjadi gangguan haid (siklus haid memendek/memanjang, tidak haid, perdarahan bercak)



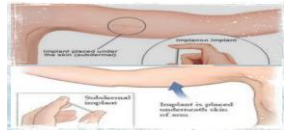
KB SUNTIK

- Efektivitas tinggi, efek samping sedikit
- Tidak mengganggu hubungan seksual

Terdapat 2 macam:

1. Suntikan 1 bulan
 - Mengandung estrogen dan progesteron
 - Mengganggu produksi ASI
 - Dilakukan setiap bulan
2. Suntikan 3 bulan
 - Mengandung progesteron
 - Tidak mengganggu produksi ASI
 - Dilakukan setiap 3 bulan
 - Dapat terjadi gangguan haid

IMPLANT/ SUSUK KB



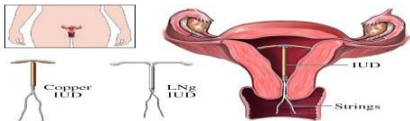
Dipasang dilengan atas bagian dalam. Ada yang berisi 2 batang dan 1 batang. Efektif selama 3 tahun.

- Mengandung hormon progesteron
- Tidak mengganggu produksi ASI
- Tidak mengganggu hubungan seksual
- Dapat dicabut setiap saat sesuai kebutuhan & kesuburan kembali cepat
- Dapat terjadi diperubahan pola haid
- Dapat terjadi perubahan berat badan

IUD (INTRAUTERIN DEVICE) / SPIRAL

Spiral ditanam didalam rahim untuk mencegah pertemuan sel telur dengan sperma

- ❖ Efektivitas tinggi
- ❖ Jangka panjang (8-10 tahun)
- ❖ Tidak mengganggu produksi ASI
- ❖ Tidak mengganggu hubungan seksual
- ❖ Tidak mempengaruhi berat badan
- ❖ Haid bisa lebih banyak



KONTRASEPSI MANTAP (STERIL)

Khusus digunakan untuk pasangan suami istri yang benar-benar tidak menginginkan tambah anak lagi

Dilakukan dengan cara pembedahan (bisa bius lokal)

- Harus dilakukan oleh dokter terlatih
- Sangat efektif dan bersifat permanen
- Tidak ada efek samping
- Tidak ada perubahan fungsi seksual

Contoh:

- metode operatif wanita (MOW)
- Metode operatif pria (MOP)



KAPAN HARUS BER-KB ????

- ❖ 6 minggu setelah persalinan
- ❖ Dalam 7 hari saat haid
- ❖ Setiap saat jika tidak hamil



KELUARGA BERENCANA & KONTRASEPSI



OLEH:

ERNI SUSANTI

(18621633)

DIII KEBIDANAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

Lampiran 12

Lembar pendampingan

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1.	22/03 21	REVISI BAB III	- lanjutkan - masalah bracket harus harus juga	
2.	31/05 21	REVISI BAB III - V	- Lemakarti Semua cover lampiran	
3.	03/06 21	REVISI BAB II - V	- daftar Pustaka diperbaiki	
4.	04-06- 21	Acc		

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
1.	27/05 21	- BAB III REVISI	<ul style="list-style-type: none"> - HPL - KB - Tanda-Tanda Penyakit - Leopold IV - MCO TFU - Tindakan Pemantauan HB - KIE keluarga dalam masuk PAP. - REF 90% - masalah Persalinan - Arake hanya Menahan BAK - Arake hanya Menahan BAK - Jelaskan implementasi Persalinan. - Pwairant obstetri - Abdomen kala IV 	R

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
2.	31/05 21	KEVIN BAS III - V	<ul style="list-style-type: none"> - Lanjutkan BAS selanjutnya - bisa ada tidak soal kemutakhiran - presentasi TFU - typo penulisan - REF ? - monodimensi ada / tidak - adakah penugasan kkn II 	R
3.	02/6 21	KEVIN BAS III - V	<ul style="list-style-type: none"> - presentasi penugasan - KSPK - Analitik - masalah BAS III - manfaat KSPK - Kurikulum 	R

No	Tanggal Bimbingan	Materi Bimbingan	Evaluasi/Masukan	TTD Pembimbing
			<p>Pegawai belum dibahas.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pembahasan lebih detail lagi KASB IV - perbaikan paragraf 	
4.	02/06 21	KEVIR KASB III - V	<p>Langkawi Cover - Campiran.</p> <ul style="list-style-type: none"> - daftar pustaka - Ura - paragraf 	f
5.	03/06 21	KEVIR III - V	<ul style="list-style-type: none"> - daftar pustaka - Ura - paragraf 	f
6.	04/06 21	KEVIR	<ul style="list-style-type: none"> - sinopsis + daftar ura 	f
7.	06/06 21	ACC		f

